

おくすり Q&A 最近、シートが銀色で覆われていて、中が見えない薬を見かけることが多くないですか？



Q. 薬って中が見える包装のイメージがあるのですが？



A. プラスチック包装のイメージありますよね

調べたところ、全面銀色のアルミ包装の薬は 25 の製薬会社から販売されており約 60 種類ありました。

Q. 錠剤・カプセルの包装には、いくつか種類があるのですか？

A. 大きく 2 種類に分類されます。

【PTP 包装】(Press Through Package) 塩化ビニルもしくはポリプロピレンとアルミ箔もしくはポリエチレンラミネートフィルムを貼り合わせた包装で、1965 年に初めて海外から輸入され、1976 年から一般に流通されるようになりました。薬が包装の外から見えるため、管理のしやすさ等から現在も広く使われています。

【SP 包装】(Strip Package) ストリップ包装とも呼ばれます。アルミ・セロファン・ポリエチレン等を両面圧着させる包装で、PTP 包装が登場する前の 1960 年代前半に使われ始めました。

中が見えない包装は PTP 包装の中でも両面がアルミ包装のものと、SP 包装です。

- ① **光を遮るために**：紫外線や可視光線による成分の分解、含量の低下や変色を防ぐためです。薬の有効性や安全性を保つために遮光しています。
- ② **湿気の影響を受けるために**：湿気による錠剤の崩壊や、成分の変質を防ぐためです。崩れた状態では正しい量の服用が困難です。
- ③ **酸素で分解されやすいため**：両面アルミ包装は酸素透過性が低いです。
- ④ **海外で先に発売されたため**：海外が発売元で日本でもそのままの形でつくられているものがあります。
- ⑤ **PTP シートが高価なため**：特殊な飲み方の薬は少量生産をしており、高価な PTP シートでは採算がとれないためです。
- ⑥ **小児が簡単に開封できないようにするため**：子供が誤って服用すると危険な薬は、簡単に開けさせないようにするためにです。

錠剤タイプの漢方薬など 1 回に複数個まとめて服用する製剤は、服用の手間を省くため 1 包に複数個封入されています。

Q. 途中で包装が変更になった薬を見たことがあります。

A. よくご存じですね！ 途中で変更になることは稀ですが、何例かありますので紹介します。

【SP 包装から PTP 包装に変更になったもの】

- ◎ **ミヤ BM® 錠**：長く SP 包装として発売されていましたが、1 包化の際に切って取り出す手間があり、多くの調剤薬局から PTP 包装を望む声があったため、発売から約 40 年後に変更されました。
- ◎ **ランドセン® 錠**：工場設備の老朽化で刷新する必要があり、時代背景や患者さんの使いやすさを考えると、SP 包装の機械を新調するより PTP 包装の機械を導入した方がよいと思ったため。
- ◎ **ハルシオン® 錠**：取り出しやすくするため。
- ◎ **バラクルード® 錠**：2006 年に発売され 2015 年まで中が見える PTP 包装でしたが、光安定性試験で類縁（るいえん）物質の増加が認められたため 2016 年から両面アルミ包装へ変更されました。
- ◎ **メスチノン錠**：本来なら SP 包装で継続していく予定でしたが、故障により SP 包装機の修復が困難なため両面アルミ包装機による製造が開始されました。

【その他】

- ◎ **レキップ® 錠・レキップ CR 錠**：レキップ® 錠は中が見える包装ですが、後に開発された徐放性（じょほうせい）製剤の CR 錠は光に不安定なため、中が見えない包装です。
- ◎ **ミグシス® 錠・アデカット® 錠**：ともに PTP 包装ですがグラシン紙という特殊な紙を使った包装です。ミグシス® 錠は成分のロメリジンがアルミ箔を酸化させてしまうという理由で、アデカット® 錠はアルミ包装よりグラシン紙の方が湿度低下が速く、短期間で脱湿するという理由です。

執筆薬剤師 横溝 広和

わたしの健康とくすり

第359号



今月の内容

・疾患シリーズ

好酸球性消化管疾患 《連載・第 2 回目》
～治療編～

・ちょっとお耳を……

しゃっくりが止まらない～吃逆について

・おくすり Q & A

最近、シートが銀色で覆われていて、中が見えない薬を見かけることが多くないですか？

2025 年 12 月発行

発行者 八王子薬剤センター 橋 隆二
東京都八王子市館町 1097 電話 042-666-0931

協 力 八王子薬剤師会

疾患シリーズ《連載・第2回目》

好酸球性消化管疾患～治療編～

好酸球性消化管疾患は、1990年代に疾患の概念が確立された比較的新しい疾患です。現時点では完全に治す治療方法は確立されていませんが、2020年に厚生労働省の研究班が発表したガイドラインをもとに、いろいろな治療方法が試みられています。[適応(保険適用)外使用を含みます。]



何らかのアレルゲンによるアレルギー反応に起因した好酸球による炎症と考えられているため、気管支喘息やアトピー性皮膚炎などの他のアレルギー性疾患と同様に、好酸球を標的とした局所および全身性ステロイドが用いられます。

好酸球性食道炎

好酸球性食道炎は欧米で患者数が多く、治療方法の研究も進んでいます。欧米での治療方法の実績をもとに、日本でも治療が行われています。

治療ではまず胃酸の逆流を抑えるプロトンポンプ阻害薬という薬が用いられます。欧米では、約半数の患者で症状が軽減・消失したり組織中の好酸球数が減ったりすると報告されています。

それでも症状が改善されない場合は、食道のみに炎症があるため気管支喘息の治療に使われる局所作用の吸入ステロイドが用いられます。気道ではなく食道に作用させたいので、使用方法は通常と異なります。医師や薬剤師からの指示をしっかりと確認する必要があります。

さらに重症度が高い場合は全身性ステロイドの投与、長期間の経過で食道が狭くなっている場合には内視鏡を用いた食道拡張術が行われます。

また日本ではあまり実施されていませんが、想定されるアレルゲンの食物除去が試みられることがあります。アレルゲンとなりやすい食物から選ばれた4種(鶏卵、牛乳、小麦、豆類)あるいは6種(鶏卵、牛乳、小麦、大豆、ピーナッツ/種実類/木の実類、甲殻魚介類/貝類)の食物除去が実施されます。

好酸球性胃腸炎

好酸球性胃腸炎は日本での報告数が多く、実際の医療現場での使用経験をもとにした治療方法が試みられています。

食道のみの炎症ではないため、治療の中心は全身性ステロイドの投与です。約9割の患者で短期的な症状の改善が認められています。気管支喘息の治療に使われ、アレルギー反応に関与するロイコトリエンという物質の作用を抑える抗ロイコトリエン薬という薬が併用されることもあります。

全身性ステロイドを減量することで再燃することもあるため、再燃をさせずに出来る限り全身性ステロイドの投与量を減らす新しい治療方法の登場が期待されています。

ちょっとお耳を……

しゃっくりが止まらない～吃逆について

皆さんも突然しゃっくりが出て困ったことがあると思います。今回はそもそもしゃくりとは何なのか、しゃくりを止める方法について紹介します。



しゃくりは横隔膜が急に収縮し、同時に声帯が閉じることで起こる反射です。声帯が閉じる時に「ヒック」という音が鳴ります。医学用語では“吃逆(きつぎゃく)”と呼ばれ、気道の保護や、胃の急な膨張を調節するための反射と考えられています。

早食い・食べ過ぎ、炭酸やアルコール・喫煙・ストレスなどで胃や喉が刺激されると、その刺激が迷走神経を通して脳のしゃっくり中枢に伝わり、横隔膜が急に収縮することで起こります。



メカニズムによってしゃくりを止める方法は、【刺激系】迷走神経を刺激する方法【集中系】脳の注意をそらす方法【呼吸系】横隔膜を落ちかせる方法の大きく3つに分かれます。「コップに入れた水を、コップの縁の反対側から前かがみになり、息を止めつつ飲む」という昔からよく知られた方法がありますが、これは刺激系・集中系・呼吸系の全ての要素を満たしており、理にかなった止め方と言えます。

	方法	ポイント
刺激系	冷水やレモン	冷たい水で喉を刺激する。ストローを使用すると刺激が強くなり効果が得られやすい。レモンを噛むことで酸味が喉を刺激する。リンゴ酢などを飲む方法でも代用できる。また水分が食道を通ることで詰まりが取れたと思いしゃくり反応が抑えられる。
	舌を引っ張る	舌を清潔なハンカチなどで包み30秒程度引っ張る。舌の付け根にある神経がしゃっくり中枢とつながっている。
	耳に指を入れる	両耳の穴に人差し指を入れて30秒程度押し込む。耳の穴の奥にある迷走神経の枝が刺激される。
	前かがみになる	体を丸めて腹圧をかけることで横隔膜の痙攣が抑制される。
集中系	柿のへタ	柿のへタに含まれる「タンニン」という苦味成分が喉を刺激する。古くからある民間療法のひとつ。柿のへタを含む「柿蒂湯」という漢方も市販されている。
	課題をする	意識を集中する課題を行うことで、しゃくり中枢の働きが一時的に別の方向へ向く。「たぬきがこけた」等のおまじないを10回唱える方法もある。
呼吸系	深呼吸	息を大きくゆっくり吸って、ゆっくり吐く。肺の空気量が変化することで横隔膜の動きが落ち着く。
	息をこらえる	大きく息を吸って、15～30秒程度こらえる。横隔膜の動きが抑えられるのと同時にCO ₂ 濃度が上昇し呼吸中枢がリセットされる。

難治性のしゃくりには薬が処方されることがあります。吃逆に適応のある薬にはクロルプロマジンと吳茱萸湯が知られています。他にも筋弛緩作用のある芍藥甘草湯、胃腸の動きを改善するメトクロラミド等が使われることもあります。ほとんどのしゃくりは自然に回復するものですが、長く続く時や(48時間以上)苦しくてつらい時などは医師にご相談ください。